

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

ANNÉE 1934

647

THÈSE
POUR LE DOCTORAT DE L'UNIVERSITÉ DE PARIS
(MENTION MÉDECINE)

PAR

ROZENBERG Szmul

Né le 22 Juillet 1906, à Mława (Pologne)

**Remarques sur quelques cas
d'angoisse de guerre chez
les Juifs de l'Europe Orientale**

Président de Thèse : M. CLAUDE, Professeur

LIBRAIRIE L. RODSTEIN

17, RUE CUJAS

PARIS (5^e)

1934

ANNÉE 1934

N°

THÈSE

POUR LE DOCTORAT DE L'UNIVERSITÉ DE PARIS
(MENTION MÉDECINE)

PAR

ROZENBERG Szmul

Né le 22 Juillet 1906, à Mława (Pologne)

Remarques sur quelques cas d'angoisse de guerre chez les Juifs de l'Europe Orientale

Président de Thèse : M. CLAUDE, Professeur

LIBRAIRIE L. RODSTEIN

17, RUE CUJAS

PARIS (5^e)

1934

I. — PROFESSEURS

Le Doyen..... G. ROUSSY

	MM.
Anatomie	ROUVIERE.
Anatomie médico-chirurgicale et chirurgie expérimentale	PROUST.
Physiologie	LÉON BINET.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale	DESGREZ.
Bactériologie	ROBERT DEBRÉ.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales....	BAUDOUIN.
Pathologie médicale	CLERC.
Pathologie chirurgicale	CHEVASSU.
Anatomie pathologique	ROUSSY.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	LEPER.
Hygiène et Médecine préventive	TANON.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie.	LAIGNEL-LAVASTINE.
Pathologie expérimentale et comparée....	FIESSINGER.
Hydrologie thérapeutique et climatologie..	MAURICE VILLARET.
Clinique médicale	CARNOT.
	BEZANÇON.
	ACHARD.
	MARCEL LABBÉ.
	LEREBoullet.
	NOBÉCOURT.
Hygiène et clinique de la première enfance	H. CLAUDE.
Clinique des maladies des enfants	GOUGEROT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	GUILLAIN.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	LEMIERRE.
Clinique des maladies du système nerveux	LENORMANT.
Clinique des maladies infectieuses	CUNEO.
Clinique chirurgicale	GRÉGOIRE.
	GOSSET.
Clinique ophtalmologique	TERRIEN.
Clinique urologique	MARION.
Clinique d'accouchements	COUVELAIRE.
	BRINDEAU.
Clinique gynécologique	JEANNIN.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	J.-L. FAURE.
Clinique thérapeutique médicale	OMBRÉDANNE.
Clinique oto-rhino-laryngologique	RATHERY.
Clinique thérapeutique chirurgicale	LEMAITRE.
Clinique propédeutique	PIERRE DUVAL.
Clinique de la Tuberculose	SERGENT.
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte	LÉON BERNARD.
Professeurs sans chaire	MATHIEU.
	HOVELACQUE.
	MULON.
	OLIVIER.
	VERNE.



II. — AGREGÉS EN EXERCICE

MM.

Neurologie et Psychiatrie.....	ALAJOUANINE.
Pathologie médicale.....	BÉNARD HENRI.
Pathologie médicale.....	BERNARD ETIENNE.
Pathologie médicale.....	BOULIN.
Pathologie chirurgicale.....	BROCC.
Histologie.....	BULLIARD.
Pathologie médicale.....	CATHALA.
Pathologie médicale.....	CHABROL.
Pathologie médicale.....	CHEVALLIER.
Physique.....	DOGNON.
Pathologie médicale.....	DONZELOT.
Urologie.....	FEY.
Parasitologie.....	GALLIARD.
Bactériologie.....	GASTINEL.
Pathologie chirurgicale.....	GATELLIER.
Pathologie chirurgicale.....	DE GAUDART D'ALLAINES.
Physiologie.....	GAYET.
Histologie.....	GIROUD.
Pathologie médicale.....	HAGUENAU.
Oto-rhino-laryngologie.....	HALPHEN.
Pharmacologie.....	HAZARD.
Anatomie pathologique.....	HUGUENIN.
Hygiène.....	JOANNON.
Chimie biologique.....	LABBÉ HENRI.
Obstétrique.....	LACOMME.
Obstétrique.....	LANTUEJOUL.
Pathologie médicale.....	LAROCHE GUY.
Pathologie expérimentale.....	LEMAIRE
Pathologie chirurgicale.....	LEVEUF.
Pharmacologie.....	Mlle LEVY.
Neuro-psychiatrie.....	LÉVY-VALENSI.
Pathologie médicale.....	MOREAU.
Pathologie chirurgicale.....	MOULONGUET.
Pathologie médicale.....	MOUQUIN.
Anatomie pathologique.....	OBERLING.
Pathologie chirurgicale.....	PETIT-DUTAILLIS.
Médecine légale.....	PIÉDELIEVRE.
Obstétrique.....	PORTES.
Pathologie chirurgicale.....	QUENU.
Physiologie.....	RICHET
Chimie biologique.....	SANNIÉ.
Pathologie chirurgicale.....	SENEQUE.
Dermatologie et syphiligraphie.....	SÉZARY.
Pathologie expérimentale.....	TROISIER.
Pathologie médicale.....	TURPIN.
Pathologie médicale.....	VALLERY-RADOT.
	(Pasteur).
Ophtalmologie.....	VELTER.
Obstétrique.....	VIGNES.
Pathologie chirurgicale.....	WILMOTH.

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

POUR LE SERVICE DES EXAMENS

	MM.
Pathologie chirurgicale	ALGLAVE.
Pharmacologie	BUSQUET.
Physiologie	CHAILLEY-BERT.
Anatomie pathologique.....	LEROUX.
Parasitologie	NEVEU-LEMAIRE.
Physique	ZIMMERN.

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

A TITRE PERMANENT

	M.M.
Clinique médicale	ABRAMI. AUBERTIN. BRULÉ. CHIRAY. DUVOIR. HARVIER. LIAN.
Clinique obstétricale	GUENIOT. LE LORIER. LÉVY-SOLAL. METZGER.
Clinique chirurgicale	BASSET. CADENAT. HEITZ-BOYER. MOCQUOT. MOURE. SCHWARTZ.

V. — CHARGÉS DE COURS

	MM.
Education physique	CHAILLEY-BERT.
Stomatologie	FREY.
Radiologie clinique	LEDoux-LEBARD.
Puériculture	WEILL-HALLÉ.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MA MERE ET A MON PERE

A MA FEMME

A MES BEAUX-PARENTS

A MES FRERES ET SCEURS

A TOUS LES MIENS

A MES AMIS

A Monsieur le Professeur Henri CLAUDE

PROFESSEUR DE CLINIQUE PSYCHIATRIQUE
MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

*Qui m'a fait le grand honneur
d'accepter la présidence de
cette thèse.*

*Hommage de profonde recon-
naissance.*

A mon Maître

Monsieur le Professeur agrégé J. LEVY-VALENSI

MÉDECIN DES HOPITAUX

*Qu'il veuille bien trouver ici
l'expression de nos remercie-
ments pour son affable ac-
cueil et les précieux conseils
qu'il nous a donné.*

A MES MAITRES DE LA FACULTE
ET DES HOPITAUX DE PARIS

A MES MAITRES DE LA FACULTE
ET DES HOPITAUX DE LIEGE

INTRODUCTION

« Les événements de guerre n'influencent que les individus tarés antérieurement et n'ont aucun effet chez les normaux ». Ces mots qui résument le point de vue des psychiatres d'avant la grande guerre, n'ont pas gardé, après l'affreuse tourmente toute leur valeur scientifique. Maintes fois, aux cours des hostilités, des médecins ont signalé des cas de mentalité morbide chez les individus qui étaient bien à leur premier accident de ce genre et chez qui il était impossible de retrouver une prédisposition personnelle ou héréditaire.

Ceci ne s'applique pas uniquement aux corps d'armées prenant directement part aux opérations de guerre. Les populations civiles, dans la mesure où elles étaient soumises à l'inquiétude constante et à l'insécurité continue présentaient non moins une morbidité psychologique, dans des proportions inconnues en temps de paix.

Les guerres, les iniquités et les bouleversements sociaux, ont toujours eu une influence néfaste sur la mentalité des populations qui les subissaient.

Et ceci est parfaitement naturel; peut-on, en effet.

concevoir l'homme comme un être dont l'esprit ne se laisserait émouvoir, outre la mesure habituelle, par aucune détresse; un être qu'aucune horreur, aucune atteinte d'ordre psychique ne serait capable de blesser profondément ?... Dès spectateurs sachant garder leur sang froid ont toujours pu, aux cours des bouleversements sociaux, remarquer une sorte de fléchissement du bon sens général, une certaine stupidité dans les actes, une bizarrerie de conduite.

En dehors du coup de fouet que la guerre a fatalement donné à toutes les psychoses, plus ou moins, latentes, certains auteurs ont signalé des troubles mentaux résultant du fait même de la guerre. Celle qui nous intéresse, est l'affection décrite par M. Rénon sous le nom d'angoisse de guerre. Il s'agit d'une maladie des civils en relation directe avec l'état de guerre.

D'après M. Rénon, c'est une affection qui évolue surtout sur un terrain névropathique et arthritique.

Il nous a semblé utile, d'ajouter aux observations probantes recueillies par des nombreux auteurs français, quelques observations personnelles ainsi que quelques remarques les concernant.

Nous voudrions dans ces remarques mettre en évidence l'influence considérable, dans la pathogénie de cette affection, de la durée et de l'intensité des phénomènes qui engendrent la détresse. Nos observations recueillies en Pologne en 1920 pendant la guerre polono-soviétique intéressent une population qui a déjà subi toutes les atrocités de la grande guerre. En outre cette population est en grande partie, dans les

villes notamment, constituée par un élément juif, élément qui semble jouir d'un certain intérêt de la part des psychiatres. Ne considèrent-ils pas, en effet, les juifs comme particulièrement prédisposés à toutes les névroses et psychoses ?...

Quant à nous, nous pensons qu'il est superflu de mettre sur le compte d'une prédisposition particulière, ce qui s'explique parfaitement bien par les conditions inhumaines, dans lesquelles vivaient toujours les masses compactes juives en Europe Orientale.

En connaissant les conditions de vie des masses juives en Europe Orientale depuis le début de la grande guerre jusqu'au rétablissement de l'ordre, pour les Juifs bien relatif d'ailleurs, on se demande s'il ne fallait pas plutôt parler d'une résistance mentale vraiment remarquable de ces masses, au lieu de leur prédisposition particulière vers la déchéance.

CHAPITRE I

DÉFINITIONS

Nombreuses sont les définitions de l'anxiété et de l'angoisse. Littré les définit : en termes de médecine, état de trouble et d'agitation avec sentiment de gêne et de resserrement à la région précordiale. Inquiétude, anxiété et angoisse sont trois degrés du même état ».

M. Lévy-Valensi donne la définition suivante : « L'anxiété est une émotion pénible d'attente ». Cette définition claire et précise contient tous les éléments du problème.

MM. Dévaux et Logre définissent : « L'anxiété est une émotion caractérisée par un état de douleur morale et d'incertitude avec sensation fréquente de constriction physique. Cette sensation physique de resserrement constitue à proprement parler, l'angoisse ».

M. Brussaut insiste sur la différence entre l'anxiété et l'angoisse. L'anxiété étant un syndrome psychique, l'angoisse par contre ne constituant qu'un syndrome physique. « Si l'on ne peut affirmer que l'angoisse possède au niveau du bulbe son centre exclusif, on

peut dire du moins, qu'elle y a son quartier général. L'angoisse c'est à ce point de vue, la localisation de l'anxiété sur le bulbe, c'est en quelque sorte l'anxiété bulbaire ».

En reprenant la définition de MM. Devaux et Logre on peut avec ces auteurs, envisager dans l'anxiété deux éléments essentiels et indissolubles : la réaction psychique et la réaction physique. La réaction psychique peut se résoudre en trois éléments constitutifs :

- a) Insécurité — Élément affectif;
- b) Doute — Élément intellectuel;
- c) Irrésolution — Élément volontaire.

« L'insécurité, citons-nous d'après ces auteurs, est l'élément spécifique et nécessaire de l'anxiété. Elle représente un trouble particulier de l'instinct de conservation; c'est en elle que réside la nuance douloureuse de cet état d'incertitude aiguë qui caractérise l'anxiété... D'ordinaire le doute élément intellectuel s'ajoute à l'élément affectif... et le désordre affectif et intellectuel entraîne à sa suite un trouble profond de la volonté, fonction synthétique et complexe qui sans la poussée du désir et le contrôle du raisonnement dirige et met en jeu l'activité motrice. »

L'anxieux est un individu inquiet, hanté constamment par des sombres pressentiments et qui ne cesse pas de se préoccuper de son avenir immédiat qu'il prévoit plein de dangers et de catastrophes. Son psychisme tout entier est dominé par cette peur devant les malheurs proches, par la douleur morale que cette peur lui cause, par le pessimisme profond.

L'anxieux n'est pourtant pas un désespéré. L'élément doute joue son rôle. C'est un malade qui prévoyant le malheur veut s'y soustraire, il veut se sauver. « Au fond de l'anxieux, écrivent MM. Devaux et Logre, il y a comme un espoir, ou du moins, une révolte ou besoin d'agir. L'anxiété c'est une réaction de défense de l'instinct de conservation ».

Le troisième élément constitutif de l'anxiété, a pour effet de maintenir le sujet dans la constante impossibilité d'action. « D'où cette situation psychologique tout à fait particulière, critique et contradictoire; égale impossibilité de repos et d'action ».

Il nous semble qu'en ce qui concerne l'anxiété de guerre, cette dernière affirmation devrait être un peu modifiée. Il y a, en effet possibilité d'action. Il suffit d'une suggestion un peu brusque pour décider le sujet à entreprendre quelque chose. Seulement ce qu'il entreprend est le plus souvent sinon franchement dangereux, du moins parfaitement inutile.

Les phénomènes physiques de l'anxiété varient suivant les formes de l'affection. Dans les formes légères ils peuvent se réduire à des signes vulgaires d'émotivité. Dans les formes plus graves il y a ce que MM. Devaux et Logre appellent l'angoisse. Un des symptômes, les plus importants c'est l'agitation continue, l'impossibilité de rester sur place.

« Cette agitation motrice donne au sujet aperçu même de loin, un aspect typique; allées et venues précipitées et sans but, élans suivis de brusques retours... gesticulation à la fois exubérante et restreinte, ten-

dance à la fuite mais presque toujours sans savoir où. La mimique de l'anxieux est bien celle d'un homme traqué par le danger, réduit à une situation sans issue et qui se débat vainement pour en sortir: » (Devaux et Logre).

La définition de l'angoisse de guerre est celle de M. Rénon puisque c'est cet auteur qui le premier en a donné une description complète. « L'angoisse de guerre est une maladie des civils en relation directe avec l'état de guerre. C'est un état névropathique accompagné de signes physiques nettement spécialisés. Il se développe soit chez des personnes ayant aux armées un être qu'elles aiment, soit chez des sujets dont la situation matérielle et morale a été bouleversée par la guerre ».

Cette affection se caractérise par des signes subjectifs et des signes physiques. Parmi les premiers il y a l'anxiété qui augmente à la moindre impression venue du dehors.

Les signes physiques comprennent des troubles vasculaires et des troubles de la réflectivité générale. La tension artérielle est toujours abaissée. On note l'exagération du réflexe rotulien et du réflexe achilléen. L'évolution de l'affection est en rapport direct avec la situation politique. « Elle s'aggrave au moment des grandes actions militaires. Elle a atteint son paroxysme lors de la retraite de Charleroi, à l'époque des menaces ennemies sur Paris, au moment de la bataille de la Marne et de l'offensive de Champagne. Avec le temps il se produit une accalmie assez marquée ». (Devaux et Logre).

Il nous semble utile d'ajouter que d'après les définitions si claires et logiques de MM. Devaux et Logre on devrait plutôt employer le terme d'anxiété de guerre à la place de l'angoisse de guerre, comme le fait M. Rénon.

Seulement, comme par enxiété de guerre on comprend habituellement l'anxiété qui se rapporte aux combattants, aux hommes de tranchées et non à la population civile, n'ayant d'autre part nullement l'intention de discuter la dénomination donnée par M. Rénon à cette affection, nous l'avons conservée dans le titre de cette thèse.

CHAPITRE II

L'INFLUENCE DE L'ÉTAT DE GUERRE SUR LA MENTALITÉ DES POPULATIONS CIVILES

Non, la guerre n'est pas seulement une cloche qui sonne le rassemblement de tous les déséquilibrés, c'est bien encore un marteau qui frappe et qui sait ébranler les cerveaux même les plus solides.

La constante surexcitation d'esprit maintenue par la presse dans le but de ne pas laisser fléchir même pour un seul instant le patriotisme exalté, explique parfaitement l'absence de tout criticisme et le manque de la moindre objectivité. Ceci est naturel. Les gens ne peuvent, somme tout, voir que ce qu'on leur montre et les rares individus qui gardent leur faculté de raisonner judicieusement ne peuvent, au risque d'être taxés et traités en brebis galeuses, que se taire.

Mais ce qui est déjà moins naturel, c'est que même des savants, des médecins, des hommes qui dans les laboratoires ont certainement appris à connaître la marge entre le vraisemblable et le vrai, aient aussi essayé de fausser la vérité dont ils étaient les gardiens, la vérité scientifique notamment.

A ce propos nous croyons utile de citer un passage d'un livre de M. Gustave Le Bon sur la guerre. « M. Grau, professeur à l'Université de Christiana, constate avec étonnement à quel point le jugement des penseurs éminents s'est trouvé altéré par la guerre actuelle ».

M. Grau montre qu'enveloppé par l'âme collective l'homme le plus intelligent perd toutes ses facultés critiques. L'illustre psychologue Wundt écrit : « La guerre vraie, c'est-à-dire la guerre véritable, la guerre proprement dite, la guerre juste et sainte c'est celle que l'Allemagne fait à ses ennemis. Quant à celle que font Français, Russes et Anglais c'est quelque chose d'autre... C'est l'attaque infâme de brigands dont les moyens sont l'assassinat, la piraterie et la flibusterie, non pas la lutte ouverte, honorable avec les armes ». Des psychiatres austro-allemands affirment avec conviction la supériorité neuro-psychique de la race germanique et l'infériorité « manifeste » à ce point de vue des latins. Mentionnons encore le fameux manifeste des savants et intellectuels allemands au monde civilisé. Du côté français, en dépit du bon sens proverbial, on note aussi des exagérations manifestes. Dans le Bulletin général de Thérapeutique de 1916, le Dr G. Bardet écrit : « La vérité est ceci, depuis le moment où la science naquit en Europe, sauf l'œuvre de Kepler, il n'est pas une seule grande découverte ou l'on puisse trouver l'intervention allemande, vous entendez bien, il n'en est pas une...

...C'est Roux et un Japonais Kitasato qui ont trouvé

le traitement de la diphtérie, l'intervention de Behring a été bien peu de chose dans cette œuvre, car le jour où il n'a plus eu Kitasato près de lui ce paralytique général n'a jamais plus produit que des sottises...

... Koch a fait des choses intéressantes dans le laboratoire mais quant à ses prétendues grandes découvertes cliniques, c'est un bluff à l'allemand ».

« Le nombre des cas de psychonévrose a été plus considérable chez nos ennemis, que chez nous », affirme un autre médecin sans produire la moindre preuve à l'appui.

Il n'y a qu'un seul ouvrage où cette question ait été objectivement traitée. C'est le livre de MM. Dumas et Henri Aimé sur les psychoses et névroses de guerre chez les Austro-Allemands, paru en 1918 et portant des lacunes laissées par la censure.

Des « inexactitudes » manifestes ont été publiés dans des revues qui ne sont qu'entre les mains d'un petit nombre de spécialistes qui d'ailleurs n'ont pas du tout besoin d'un bourrage de crâne pour se faire une opinion sur les problèmes traités. On pourrait donc se demander à quoi bon tout ce tapage déplaisant, toute cette lèse-majesté scientifique, si cela ne sert même à quelque chose. Il n'y a qu'une seule réponse. Tous ces gens étaient trop influencés par les événements pour pouvoir garder leur objectivité, leur probité en tant que hommes de science.

Ceci se rapportant à des hommes particulièrement qualifiés à garder leur sang froid, on comprend jus-

qu'à quel point la mentalité du commun des gens a pu être influencé par la guerre.

« Les fonctions intellectuelles et critiques étaient complètement submergées par les vagues affectives; les interprétations les plus fantaisistes étaient acceptées sans contrôle pourvue qu'elles fussent d'accord avec les sentiments d'espérance ou de crainte qui dominaient.

... D'autre part, les nouvelles tendaient à se conformer aux désirs par des transformations soudaines; c'est ainsi que la défaite des Français à Mulhouse donnait naissance dans quelques quartiers de Berlin, avec une rapidité extrême, au bruit que Belfort était pris. On pouvait assister ainsi à la formation pathologique des légendes sous l'influence des sentiments surexcités et des auto-suggestions qui se faisaient dans les esprits dépourvus du contrôle et de frein. L'âme des foules s'était en quelque sorte unifiée et simplifiée par la prédominance de l'instinct de conservation personnelle et par l'impuissance momentanée de l'intelligence ». (1)

En plus de cet état particulier, les médecins de l'époque parlent déjà nettement d'un certain nombre d'affections mentales produites incontestablement par la guerre. L'une d'elles c'est justement l'angoisse de guerre de M. Rénon et il s'agit vraisemblablement de la même affection que signalent des médecins allemands.

(1) Toute cette citation résumant une étude de M. Bonhoffer, professeur de psychiatrie à l'Université de Berlin, est extraite du livre de MM. DUMAS et AIMÉ : *Névroses et psychoses de guerre chez les Austro-Allemands*.

Nous citerons encore un extrait du livre de MM. Dumas et Aimé s'y rapportant.

« D'après M. Donath, il s'agit d'individus appartenant aux classes cultivées qui avaient été affaiblis dans leur force de résistance par de la neurasthénie ou par des affections nerveuses anciennes et qui furent dominés par la crainte d'une invasion possible et de ses suites. On vit survenir ainsi des états d'angoisse avec excitation, inquiétude, dépression, tendance à pleurer, dégoût du travail, insomnies, états dont les particularités mentales étaient données, par la guerre et les représentations mentales qui s'y attachaient...

... M. Redlich, professeur extraordinaire à la Faculté de Médecine de Vienne, qui a spécialement étudié les réfugiés a observé chez eux soit des symptômes analogues aux précédents, soit des exacerbations des maladies anciennes. Ils souffraient surtout de dépression, d'angoisse de mélancolie. »

Nous pouvons donc admettre qu'il s'agisse bien ici de la maladie de M. Rénon.

Le fait, que les auteurs Allemands et certains auteurs Français également d'ailleurs, ont noté des cas pareils surtout chez des gens appartenant aux classes cultivées, nous paraît significatif. Nous croyons, en effet, qu'il faut dans des cas pareils mettre en évidence le facteur de la compréhension nette de la situation.

Le rôle que la presse a joué pendant la grande guerre et son influence sur la mentalité n'est plus une chose à démontrer ou à discuter.

Or ce n'est pas que dans la classe cultivée qu'on se rendait compte de ce qui est vérité et de ce qui n'est que simple bourrage de crâne. Jugeant ainsi plus judicieusement de la situation et la voyant sombre il est naturel que c'est la classe cultivée qui devait en effet fournir le plus grand nombre des angoissés.

En parlant de l'angoisse de guerre chez les Juifs nous aurons l'occasion de montrer que l'absence d'une presse « inébranlablement » optimiste, comme c'était le cas pour toutes les nations belligérantes, a fortement contribué à augmenter l'angoisse dans laquelle vivait la masse de 8 millions des Juifs de l'ancien empire russe.

Pour le moment et à titre de comparaison avec nos observations personnelles, nous allons passer en revue quelques cas d'angoisse de guerre publiés par des auteurs français.

M. Dubois (de Saujon) communique les deux cas suivants :

— 1^{er} cas

« Une de mes malades, mère de trois fils, dont deux sont actuellement au front, a eu, pendant deux mois l'angoisse de guerre simple : insomnie, émotivité au moindre bruit, tachycardie, exagération des réflexes. Pendant ses nuits d'insomnie elle se demandait si elle n'aurait pas pu insister auprès de son fils pour qu'il se fît placer dans l'auxiliaire (il est très myope). A ces interrogations ont succédé peu à peu des auto-accusa-

tions. La malade se disait qu'elle n'avait pas fait son devoir de mère en n'insistant pas auprès de son fils, puis elle accusait le père qui aurait dû faire des démarches. Actuellement cette malade est une mélancolique en état de dépression sans angoisse ».

2^e cas

« Chez un de mes malades, en villégiature à Royan, la névrose d'angoisse a été telle, qu'il n'a pas pu se rendre à Paris où était son dépôt. Il a fallu trois mois de soins assidus pour que cet homme qui n'était pas un poltron, fût en état, de faire un service actif et d'aller au front. »

M. Laumonier signale :

« Je suis de l'avis de M. Rénon relativement aux symptômes et aux causes de l'angoisse de guerre. J'ajoute que l'un de ses éléments dangereux est le pessimisme contagieux que ses victimes manifestent à toute occasion avec insistance, et qui arrive à impressionner l'entourage de la manière la plus fâcheuse. Il faut tenir compte en outre du risque personnel, de la peur, fort capable de déclancher l'angoisse. La récente visite des zeppelins nous en a fourni une nouvelle preuve. Dans deux familles de ma connaissance, d'ailleurs profondément arthritisées, elle a déclanché une véritable angoisse, qui s'exaspère après le dîner et dure une partie de la nuit. L'insomnie noc-

turne est à peu près complète; il y a dépression considérable, anorexie, tendance à la réclusion. Déjà l'année dernière lors de la première venue des dirigeables allemands, les sympathômes de ce déséquilibre nerveux, s'étaient montrés, mais avec moins d'acuité et seulement chez les femmes; au cours de l'été passé à la campagne ils semblaient avoir disparu. Ils s'affirment maintenant avec plus d'ampleur. Néanmoins je ne crois pas qu'il s'agisse là d'un début de psychose. Sauf peut-être chez les grands prédisposés. »

M. Henri de Boucquet signale également un cas intéressant : « Depuis le dernier passage des zeppelins beaucoup d'enfants manifestent des frayeurs intenses, avec accidents rappelant la chorée. On en rencontre surtout dans les quartiers où les bombes sont tombées. Je crois, au reste, qu'il y a dans tous ces phénomènes un facteur primordial qui est celui de l'insécurité personnelle, bien voisin de la peur ».

Dans le premier cas cité de M. Dubois (de Saujon), l'angoisse de guerre est un prélude d'une psychose. Par contre MM. Rénon et Laumonier n'admettent pas qu'il s'agisse d'un début de psychose, sauf chez les grands prédisposés.

Il nous semble que s'il est indéniable que chez les prédisposés l'angoisse est le prélude d'une psychose, il est également vrai que des psychoses peuvent terminer l'angoisse de guerre chez des gens qui dans un temps normal passeraient toute leur existence sans présenter la moindre défaillance psychique.

Tout est facteur, croyons-nous, de l'intensité et de la durée des causes qui engendrent l'angoisse de guerre. Rien n'est plus probant, à ce point de vue, que de comparer la morbidité psychique de la population juive à partir des frontières polonaises et jusqu'en Ukraïne. Plus on s'approche de l'Ukraïne, terre de pogromes, et plus la morbidité mentale va en augmentant. Les Juifs de l'Ukraïne sont donc faits d'une autre étoffe que ceux de l'Ouest de la Pologne, de l'Europe Occidentale, des Etats-Unis enfin ?...

Les cas d'angoisse de guerre que nous avons pu observer au centre de la Pologne se sont tous terminés par le retour à l'état normal. Mais en est-il toujours ainsi ?... La grande morbidité mentale des Juifs de l'Ukraïne, n'est-elle pas due en grande partie à l'angoisse de guerre qui augmentée sans cesse par des chocs moraux sans pareils, ait fini par engendrer des troubles plus durables, plus persistants ?...

Il semble qu'à l'heure actuelle il est encore difficile de répondre avec fermeté scientifique à cette question.

CHAPITRE III

DE L'ANGOISSE DE GUERRE CHEZ LES JUIFS

« La guerre s'étend sur trois quarts du territoire polonais. Les deux tiers de la Pologne sont occupés par les soldats Austro-Allemands. On parle de 50.000 villages de 200 villes et bourgs incendiés, bombardés, ruinés... Plus de chemin de fer, partant plus de commerce... Pourtout misère, famine, épidémies. Des témoins qui se sont rendus sur les lieux afin de porter secours à tant d'infortune, déclarent que les pertes de la population civile dépassent celles des champs de batailles. »

Ces mots extraits du Journal de Genève du 5 juin 1915 illustrent bien l'aspect extérieur de la Pologne dès le début de la grande guerre.

Le correspondant du Journal de Genève n'a pas pu, sans doute, se rendre compte de toute l'inquiétude bien justifiée, de toute la détresse que subissait dès le début des hostilités une grande partie de la population urbaine, la population juive notamment. Il est difficile de s'imaginer tout le tragique de la situation politique,

morale et matérielle des masses juives au cours de ce laps de temps. Etant entourée de toute part par des ennemis acharnés, cette population n'a même pas eu le privilège de pouvoir espérer un changement de sa situation.

D'un côté c'était le pouvoir militaire russe qui profitait de l'état de guerre pour exercer avec une brutalité et un cynisme inouis la traditionnelle politique des brimades et des pogromes — de l'autre l'armée allemande qui n'ayant aucune haine particulière pour l'élément juif, n'était pas moins l'ennemi du pays.

Pendant le bombardement des villes ouvertes comme Kalisz, par exemple, au moins 80 % des victimes étaient des Juifs. Il y avait encore un troisième ennemi, le comble, la presse et les partis antisémites polonais qui ne cessaient d'exciter contre les Juifs et de les charger de tous les péchés possibles et imaginables. Il ne faut pas oublier, en outre, que les Juifs n'étaient nullement dispensés de vexations et inquiétudes de leurs voisins et compatriotes. Leurs fils étaient bien des soldats de l'armée russe, leur situation matérielle dépendait des opérations de guerre et ce sont eux qui, en tant que population urbaine, supportaient le fardeau des innombrables confiscations et contributions de guerre.

Ce n'est pas évidemment ici le lieu de faire l'historique détaillé sur ce sujet, pourtant il est impossible de laisser sous silence la singulière situation des Juifs à l'est de l'Europe pendant la guerre, lorsqu'on se propose de parler de leur état mental et même de la mor-

bidité mentale qui résultait sûrement de cette situation particulière.

Sous les Russes, c'étaient des brimades, des assassinats sans fin, des exodes de villes entières dont la population juive était forcée de déambuler par toute l'immense Russie jusqu'en Sibérie. Sait-on que l'ordre d'évacuation de la population juive de Lodz avait été déjà préparé, la défaite militaire russe près de cette ville étant attribuée à l'éternel téléphone coupé par les Juifs. On ne sait pas au juste pourquoi l'ordre ne fut pas exécuté, ce qui a épargné au monde le spectacle d'une armée de 200.000 femmes, enfants et vieillards en marche vers leur anéantissement au ralenti.

Sous les Allemands, abstraction faite, des bombardement des villes, de tous les dangers de guerre, c'était la disette, la misère notoire. L'arrêt du commerce et de l'industrie ce qui équivalait à une extrême difficulté de gagner la vie.

Et cet état qui durait pendant quatre ans n'a pas pris fin avec l'armistice, comme dans des autres pays de l'Europe. La résurrection de la Pologne, les événements compliqués en Ukraine et en Russie Blanche, la guerre polono-soviétique causaient des troubles, des excès antisémites, des ressauts de la haine millénaire contre les Juifs.

L'armée soviétique avançait précédée d'une propagande dont les mots d'ordre suffisaient à lui rallier les couches profondes de la paysannerie pauvre et du prolétariat urbain.

La contre-propagande se faisait surtout sur le

compte des Juifs. « Les communistes sont des Juifs ou leurs valets ». Une fois de plus les masses juives se sont trouvées entre le marteau et l'enclume. En Ukraine, en Russie Blanche c'est par des massacres qu'on enseignait au peuple l'identité des Juifs et des communistes, en Pologne par des moyens moins brutaux, mais pourtant capables de maintenir les masses juives dans un état d'inquiétude constante et d'angoisse. Les écrivains ne cessaient dans leurs œuvres dans leurs pièces de théâtre d'exprimer les plus drôles balivernes sur le problème judéo-bolchevique. La majorité de la presse nettement antisémite était évidemment dans son élément et en bas de l'échelle sociale les gens qui ne savent que se servir de leurs mains, s'en sont largement servis pour exprimer tout leur zèle patriotique.

On comprend aisément qu'elle a pu être dans ces conditions la détresse des communautés juives éparpillées dans les petites villes au milieu des populations si bien intentionnées à leur égard. Et encore une fois, il ne faut pas oublier qu'aucun facteur n'intervenait pour leur donner un peu de courage, pour les soutenir dans leur détresse.

La presse juive ne pouvait que relater les événements sombres. Au lieu de calmer les esprits elle ne pouvait que les inquiéter davantage.

Le seul espoir résidait, en effet dans l'intervention des Juifs d'autres pays, en premier lieu de ceux des Etats-Unis et ce n'est pas en étouffant ou en diminuant la vérité qu'on pouvait espérer de l'aide de ce côté.

Rien donc d'étonnant que la morbidité mentale ait atteint, chez eux, des proportions plus considérables que chez les autres peuples en Europe.

Les causes en jeu étaient trop atroces et trop prolongées pour ne pas avoir des effets tristes. Nullement soustraits à la détresse de leur pays, ils avaient en plus à supporter un fardeau lourd de malheurs spécifiquement juifs.

Mais pour ne pas nous éloigner du sujet, nous allons citer quelques observations d'angoisse de guerre.

OBSERVATION I

Ceci se passe à M... une ville de 20.000 habitants. En octobre 1920 les bolcheviks s'en emparent. Les Juifs qui avant la venue des troupes soviétiques vivaient dans l'état que nous avons, plus haut, décrit, commencent maintenant à redouter les conséquences de leur venue. La petite bourgeoisie à laquelle appartient la majorité des Juifs n'a rien à espérer du régime nouveau, au contraire elle a tout à perdre. Pour eux donc ce n'est que l'objet de l'inquiétude qui a changé. Avant c'est pour sa sécurité personnelle qu'on craignait, maintenant on redoute la famine et la misère inévitables. Mais la situation change. Les bolcheviks après leur défaite près de Varsovie se mettent en retraite. Chez les Juifs l'inquiétude pour la sécurité renaît. Dans la presse antisémite de villes avoisinantes M...

après l'occupation de cette ville par les bolcheviks, on notait que les Juifs de M... ont tiré sur les soldats polonais en retraite et ont même versé de l'eau bouillante sur eux. Ce ne sont évidemment qu'histoires à dormir debout. Mais tous les racontars antisémites sont-ils d'une autre étoffe ? Et pourtant...

Les plus sombres rumeurs circulent de bouche en bouche, on s'attend au pire. Le jour où les bolcheviks quittent la ville plusieurs Juifs la quittent avec eux. Nous nous occuperons du cas de deux de ces fuyards, un père et son fils. Tous deux commerçants. Le père âgé d'une cinquantaine d'années, le fils d'une trentaine. Tous les deux sont très pieux, ils portent de longues lévites, des papillotes cachées derrière les oreilles. Ils ont l'aspect des personnages médiévaux plutôt que des gens de notre temps. Ils appartiennent à ce type juif qui devient de plus en plus une rareté, même dans les petites villes polonaises.

A M... ils laissent leur familles. Après une journée de marche, ils s'arrêtent dans une petite ville Ch... située à 30 kilomètres de M... Là ils commencent à se rendre compte de leur acte incompréhensible. A quoi bon fuir ? Pourquoi se soustraire au sort de leurs prochains... Ils décident alors de rester dans cette petite ville, d'attendre l'arrivée des troupes polonaises et de revenir chez eux ensuite. Mais après l'arrivée des troupes polonaises, ils ne savent pas à quoi se tenir. Doivent-ils revenir tout simplement à M... ou vaudrait-il mieux se présenter chez le commandant militaire de la place pour lui demander un permis de retour. Ils

rencontrent des coreligionnaires de leur ville que les bolcheviks avaient amené pour garder le bétail, et comme ils veulent justement s'adresser au commandant militaire, le père et le fils décident de se séparer. Le fils se présentera chez le commandant tandis que le père attendra pour voir le résultat.

Or le fils et ses compagnons sont arrêtés et renvoyés sous escorte à M... Le père affolé attend un jour et puis avec quelques coreligionnaires se met en route vers M... Résultat : le fils après un interrogatoire d'identité est relâché, le père est retrouvé tué, comme ses compagnons d'ailleurs, sur la route. Les malheureux ont eu la malchance de rencontrer des Petlouristes.

On est sûrement ici en présence d'un cas d'angoisse de guerre. Rien d'autre ne pourrait en effet expliquer leur acte bizarre. Qu'est-ce qu'ils pouvaient donc espérer de la part des communistes, eux des gens d'un autre âge. Toute leur vie n'est que foi religieuse frisant le fanatisme. Leur métier, le petit commerce. Logiquement ils devaient être les premiers à fuir les bolcheviks. D'ailleurs pourquoi redoutaient-ils les Polonais plus que les 8 milles autres habitants Juifs de la ville. Ils n'étaient sûrement pas des communistes, ils n'avaient aucun commerce avec eux, pourquoi donc cette peur inexplicable ?... Evidemment il y avait l'attente angoissée, mais toute la population juive était dans le même état et pourtant elle est restée sagement sur place. Ils agissaient donc comme des gens qui ne se rendent pas très bien compte de ce qu'ils font. Leur anxiété était sûrement plus prononcée que celle de leurs voisins.

Dans leur passé on ne trouve pas de cas de psychisme morbide, par contre l'arthritisme est bien l'apanage de la famille. Aucun examen médical n'étant fait à l'époque, nous ne savons pas si les signes physiques dont parle M. Rénon existaient au complet.

OBSERVATION II

Cette observation se rapporte à deux jeunes gens de moins de 30 ans d'une petite ville à la frontière polono-prussienne, les frères R... Si leur petite ville n'était pas occupée par les bolcheviks, ils seraient sans doute des soldats polonais. Photographes de métier, ils appartiennent aux intellectuels de la petite ville. Mais ils ne sont pas communistes et ne prennent d'aucune manière part à la vie publique.

Quand la troupe soviétique se met en retraite ils s'affolent plus que les autres habitants. Veulent-ils peut-être se soustraire au service militaire. Quoiqu'il en soit, ils fuient leur ville avec le dernier détachement bolcheviste.

Arrivée à M... ils viennent chez des amis qui leur déconseillent de poursuivre leur marche dangereuse. Mais ils ne peuvent pas se décider. Finalement quand le bruit de bataille s'approche de la ville et ne tenant pas compte des avis de leurs amis, ils quittent précipitamment la ville de M...

Quand ils quittent cette ville, elle est déjà presque

entièrement entourée des soldats polonais et la route qu'ils choisissent est au centre de la bataille. Pour montrer tout l'illogisme de leur conduite, il suffit de remarquer que deux heures après leur sortie de chez leurs amis ils n'étaient plus en vie. Et ce n'est pas par simple hasard, qu'ils périssent; ils sont exécutés. La bizarrerie de leur conduite apparaît plus nette encore lorsqu'on connaît toutes les circonstances du drame. Ils habitent une petite ville frontière dont les habitants s'enrichissent du trafic clandestin entre les deux pays. Si quelqu'un veut passer la frontière illégalement c'est dans cette ville qu'il vient. Si les frères R... voulaient donc vraiment se soustraire au service militaire ils n'avaient qu'à passer la frontière. Pour eux ce n'était pas trop difficile. Et pourtant ils ne choisissent pas cette éventualité, ils s'enfuient inconscients du terrible danger qui les guette à chaque pas sur la route. D'autre part, quand ils quittent la ville de M... une dizaine de civils y étaient tués par des balles tombant de tous côtés. Quel danger peut donc présenter l'éventuel service militaire, à côté du danger tangible, bien réel de la bataille qui est autour d'eux. Leur danger imaginaire mettait donc à l'ombre leur danger réel. Les hommes en proie à une peur violente agissent-ils aussi de la sorte ?... Un vrai poltron ne verrait-il pas plutôt le danger imminent, le danger tout proche ?... En pleine bataille un poltron ne quitterait pas tout de même sa maison. Et dans ce cas c'est juste l'inverse qu'on observe, ainsi d'ailleurs que dans la première observation.

Nous croyons que même ce cas doit trouver sa place dans l'affection de M. Rénon. Nous n'avons pas ici non plus, recueilli les signes physiques, mais rien que l'activité bizarre de ces gens permet déjà de les supposer. Nous pouvons dans les deux cas cités, discerner tous les éléments constituant l'anxiété :

- a) L'insécurité;
- b) Le doute;
- c) L'irrésolution.

C'est l'insécurité qui est à la base de toute leur détresse. Le doute et l'irrésolution caractérisent toute leur activité. Ne ce décident-ils pas toujours à l'extrême limite d'entreprendre quelque chose ?...

Nous ne pouvons pas, d'autre part, admettre qu'il s'agisse dans les cas cités d'une simple peur. Les gens qui ont peur, les poltrons se défendent autrement.

Pour en donner un exemple nous citerons Choulguine, un historien ukrainien qui décrit la ville de Kiev au cours de la guerre civile (1).

« C'est une horreur rappelant l'époque du Moyen-Age qui tombe pendant les nuits sur les rues de Kiev. Au milieu du silence de mort, les cris aigus retentissent. Ce sont les Juifs qui crient. Ils crient de terreur. Dans l'obscurité de la rue apparaît quelque part un groupe de gens avec les baïonnettes et, en les apercevant, les grandes maisons à plusieurs étages commencent à hurler du haut jusqu'en bas : les rues entières saisies d'une horreur mortelles, poussent des

(1) Cité d'après le livre de B. LÉCACHÉ, *Armand Israël meurt*.

cris inhumains, en tremblant pour leur vie... C'est terrible d'entendre ces cris, c'est la vraie horreur, le vrai supplice de la peur que subit toute la population juive. »

Il serait facile encore de démontrer la différence entre la conduite de gens dont nous avons retracé l'histoire et la fuite éperdue des hommes guidés par la peur aveugle. Un exemple publié dans le traité de psychologie de M. Dumas le ferait mieux :

« L'adjudant F... raconte Brousseau, se trouve pris le 30 août dans le bombardement près de Verdun. Il avait ressenti dès le début du bombardement un tremblement intense, avec sensation de pesanteur, presque de paralysie des membres inférieurs. Il avait la plus grande peine à avancer. Quand la rafale se fit plus violente et plus proche, F... fut pris d'une terreur extrême; il n'a plus un souvenir exact de ce qui s'est passé alors; il sait cependant qu'il a fui éperdûment devant lui sans se rendre compte de la faute qu'il commettait. Il lui était impossible de résister. Il s'est sauvé à perdre haleine et sans réflexion et il se rend compte maintenant qu'il se serait mieux protégé en se réfugiant dans certain abris.

Il ne s'est arrêté qu'en se trouvant momentanément épuisé. Il reconnaît que son raisonnement et sa volonté ont été momentanément inexistants. »

Dans les cas par nous observés, il n'y avait dans aucun moment une semblable fuite éperdue.

D'autre part ayant assisté à l'exécution des frères R... et la comparant à la description des exécutions

chez des soldats italiens déserteurs, faite par le docteur Gualino, nous pourrions admettre peut-être qu'il existe une différence nette entre la réaction à la peur chez des gens supposés normaux et chez des angoissés.

Nous citerons encore des extraits du traité de psychologie de M. Dumas :

« Les condamnés qui, en dépit de leur condamnation, avaient gardé toujours un fond d'espérance, éprouvaient une émotion des plus intenses en apprenant que leur exécution était proche... Dans aucun cas on n'observa des sanglots ou des larmes chez les condamnés, alors que se mouillaient les yeux des médecins et des prêtres témoins d'une aussi formidable douleur...

... Pour la constance de son apparition, par sa persistance par l'intensité même de ses manifestations, l'élément le plus caractéristique de la physiologie des condamnés était une parésie et plus souvent une paralysie subite des membres inférieurs qui se produisait à l'annonce de la mort prochaine. Ils s'abattaient sur le sol, les genoux pliés, incapables de s'agenouiller suivant le rite pour recevoir les sacrements religieux et, plus tard, ils devaient être non pas soutenus mais réellement portés, dans les derniers pas qui devaient les conduire vers l'escabeau ou le poteau auxquels on les attachait, non pas pour les empêcher de fuir, mais pour éviter qu'ils ne roulissent à terre. D'après Gualino, cette paralysie des membres inférieurs n'est qu'une exagération de la faiblesse de l'appareil volontaire. »

Ce que nous avons observé était totalement différent. Les frères R... étant par une extrême malchance tombés entre les mains des soldats de Petlura, leur sort fut vite résolu. Ramenés à M... et fouillés on trouva chez eux une somme quelconque d'argent. L'officier petlouriste n'a pas omis de mettre l'argent dans sa propre poche et cinglant les malheureux de coups de sa cravache il ordonna de les fusiller.

Pour les exécuter, les petlouristes les ont amenés sur un champ à la périphérie de la ville. En route, contrairement à ce qu'a observé le docteur Gualino, les condamnés ne présentent aucune défaillance. Ils marchent et, seconde contradiction, ils pleurent. Ils ne sanglottent pas mais versent des larmes et se plaignent comme des enfants sévèrement châtiés qui craignent de pleurer haut, pour ne pas irriter celui qui les frappe.

Pendant les derniers instants lorsque deux soldats, à deux pas des condamnés ont dirigé leurs fusils contre eux, les malheureux ont saisi les fusils et s'y sont cramponnés pour ne pas laisser partir les coups. Il fallait les rejeter violemment, en les frappant, pour pouvoir tirer. Cette discordance entre le fait par nous observé et les descriptions du docteur Gualino, qui se rapportent à 200 cas, résulte peut-être de la différence de traitement pendant les derniers instants des condamnés. Les condamnés italiens étaient entourés de gens pleins de pitié et de compassion tandis que les frères R... étaient au milieu des brutes déchaînées qui ne cessaient de frapper leurs victimes de coups de

crosse de fusil et de les martyriser avec une atrocité inouïe.

Nous nous hâtons de remarquer que les cas précédemment décrits n'étaient pas du tout des cas isolés. Nous pourrions en citer d'autres, qui toutefois ne se distinguent des précédents que par des détails sans importance. Nous avons connaissance de 19 hommes tués dans des conditions analogues et dont les cas étaient à tous points semblables à ceux cités plus haut. Les décrire ne serait donc autre chose que se répéter.

Nous croyons que ces observations permettent d'affirmer qu'il s'agissait de gens en proie à une forte anxiété.

Ces mots extraits du livre de MM. Devaux et Logre peuvent être cités à l'appui de notre affirmation.

« L'anxiété plus que toute autre émotion tend à provoquer la désagrégation de la conscience, avec obnubilation des idées, insuffisance, paramnésie, impossibilité de concevoir une claire notion de la situation présente; impression d'étrangeté et d'irréalité. »

Dans le deuxième chapitre de cette thèse nous avons montré l'influence de la guerre sur la mentalité des populations civiles en cause. Chez les Juifs de l'Europe Orientale on pouvait constater le même état, avec cette différence, que leur inquiétude constante, leur détresse étant sans aucun doute possible infiniment plus graves que chez leurs voisins, les manifestations morbides chez eux étaient aussi plus marquées. On a noté le même fait pour les autres peuples.

« Il est un fait, écrit le docteur Belley, la guerre de

1870-71 ne semble pas, que l'on regarde d'un côté ou de l'autre des frontières belligérantes, avoir amené une aggravation de l'état sanitaire mental. Il en est tout autrement du dernier conflit, chaos infiniment plus grave et plus ébranlant, et d'où sont sortis, véritables infirmes mentaux, des hommes qui n'avaient jusqu'alors donné aucun signe d'aliénation quelconque. Et cela, même les statistiques officielles qui devraient être exactes, mais qui doivent être terribles n'ont pu le cacher. »

Avant de terminer cette thèse nous voudrions effleurer seulement un autre problème un peu voisin. Il s'agit des émigrés juifs de l'Europe Orientale chez qui des psychiatres ont trouvé aussi une certaine prédisposition pour la morbidité mentale. Ne devrait-on pas rechercher dans les conditions sociales de ces gens, la cause primordiale de leur malheur. Dans une revue de thérapeutique M. Laumonier écrit : « Il est indubitable que l'angoisse de guerre est un phénomène collectif, dépendant de l'ambiance, il est facile de le prouver; les angoissés en effet, transportés dans un milieu optimiste sont rapidement améliorés ». Rien n'est plus juste. Représentons-nous, maintenant, l'état social et économique, le milieu dans lequel se trouvent ces émigrés. Ce milieu est tout ce qu'on veut, sauf optimiste.

Dans les pays d'immigration ces gens avaient contre eux un mode de vie différent du leur, une lutte pour la subsistance toujours d'une extrême rigueur pour des étrangers et très souvent des difficultés de la part

des pouvoirs publics. Ceci n'est évidemment pas fait pour calmer, pour rassurer des gens dont la plupart sont des angoissés. Jetés d'une détresse dans une autre leur sort funeste pouvait presque être prévu.

CONCLUSIONS

Les guerres ont une influence des plus néfastes sur la mentalité des populations qui les subissent.

L'angoisse de guerre, maladie des civils en rapport direct avec l'état de guerre, résulte surtout de l'inquiétude et de l'insécurité continues et son intensité dépend du degré de détresse de la population intéressée.

La détresse de la population juive de l'Europe Orientale, au cours de la guerre et les troubles qui la suivirent, étant infiniment plus atroce que celle des autres peuples, la morbidité psychique en général et l'angoisse de guerre en particulier furent également représentées chez elle, dans des proportions plus considérables.

S'il est vrai, que le terrain névropathique et arthritique y prédispose franchement, il n'est pas moins vrai que l'angoisse de guerre puisse atteindre des personnes, qui dans un temps normal passeraient toute leur existence sans présenter la moindre défaillance psychique.

Le plus souvent l'angoisse de guerre se termine par le retour à l'état normal, mais on est en droit de se

demander, si augmentée constamment par des chocs moraux et une détresse prolongée, elle ne pourrait pas déterminer des troubles mentaux durables.

La prédisposition à la morbidité psychique des Juifs ukrainiens ne pouvant pas être considérée comme plus grande que celle des Juifs des pays voisins, ce n'est que par leur détresse extrême, que s'explique la fréquence et l'ampleur de cette morbidité chez eux.

Les angoissés de guerre pour autant qu'ils ne retrouvent après leur détresse la tranquillité d'esprit et les conditions de vie supportables, présentent un terrain tout préparé à la morbidité psychique. C'est ce qui explique la fréquence de maladies mentales chez les émigrés juifs de l'Europe Orientale.

Vu : le Doyen de la Faculté,
G. ROUSSY

Vu : le Président de thèse,
CLAUDE.

Vu et permis d'imprimer :

Le Recteur de l'Académie de Paris,
S. CHARLETY.

BIBLIOGRAPHIE

- BROUSSEAU ALLERT. — Essai sur la peur aux armées.
- DEVAUX et LOGRE. — Les anxieux.
- DIDE. — Les émotions et la guerre.
- DUMAS G. — Nouveau traité de psychologie.
- DUMAS G. — Troubles mentaux et troubles nerveux de guerre.
- DUMAS G. et H. AIMÉ. — Névroses et psychoses de guerre chez les Austro-Allemands.
- LE BON GUSTAVE. — Psychologie des foules.
- LE BON GUSTAVE. — Enseignements psychologiques de la guerre européenne.
- LECACHE B. — Quand Israël meurt. Au pays des pogromes.
- LÉVY-VALENSI. — L'anxiété. *Semaine des hôpitaux de Paris*, juin 1926.
- LOGRE et DUPRÉ. — Commotion et émotion.
- MALLET R. — Anxieux et délirants de guerre. *Annales médico-psychiatriques*, 1917, 19, 20.
- RÉNON. — L'angoisse de guerre et son traitement. *Bulletin général de thérapeutique*, 1916.
- Revue neurologique*, 1916, 17, 18.
- SERGEANT. — Traité de pathologie médicale. Psychiatrie.

